

CAZON

H 85

O 56

ARF
Addiction Research Foundation
Research de la recherche
Foundation sur la toxicomanie

31761116495466

UPDATE**ARF to run methadone program in Parkdale**

The Ministry of Health has announced it will fund a new methadone clinic at the Parkdale Community Health Centre in Toronto.

The Ministry will provide \$430,000 to help the Addiction Research Foundation set up the clinic, which could treat up to 100 heroin addicts at a time.

ARF has run Ontario's largest methadone program for more than 20 years, with room for 107 patients.

"This nearly doubles the number of people who can use methadone to beat their addiction to heroin," said Wayne Skinner, of the ARF's Clinical Research and Treatment Institute.

Methadone is considered one of the safest, most effective ways to treat heroin addiction.

A synthetic derivative of opium, methadone eliminates cravings and withdrawal symptoms without providing a 'high.'

Because methadone is taken orally, and not injected, patients are at far lower risk of contracting HIV, which is often spread through shared needle use.

Methadone programs can also reduce drug-related crime and other social problems, said Tom Franklin, who manages ARF counselling services for methadone patients. "Once users are on methadone, they don't have to commit crimes and spend all of their time looking for the next hit. They can work or go to school full time."

The Foundation approached community agencies last year for input on the need for treatment of opiate addiction. "The Parkdale Community Health Centre was very eager to be involved," Mr. Skinner said. "Their focus on street health problems makes them the ideal partner."

Ontario Report is published by the Creative Services Unit of the Addiction Research Foundation. Material may be cited or reprinted, with credit to the Addiction Research Foundation's **Ontario Report**. Address all correspondence to:

ARF Ontario Report
33 Russell St.
Toronto, Ontario
(416) 595-6067

Editor: Howard Shiner
Writers: Howard Shiner
Ian Kinross
Julia Drake

July/August 1992

Volume 5, Number 4

001055
UNIVERSITY TORONTO (U)
LIBRARY SERIALS/ORDER DEPT
TORONTO ONT DIR
M5S 1A5

2463

Canada Post
Postage paid
Postes Canada
Poste payé
Bulk
third class
En nombre
troisième classe
PERMIT NO. 3240
STONEY CREEK

LIBRARY JUL 1 3 1992

University of Toronto

Ontario Report

Study probes links between dieting and smoking habits

Women who don't diet regularly are unlikely to pack on pounds if they pack in the smoking habit. But those who do diet have a tougher time with weight gain when they kick tobacco, a joint University of Toronto and Addiction Research Foundation study shows.

"If you're not a dieter, you don't have to be concerned about weight gain if you quit smoking," says U of T PhD student Josée Jarry, who co-authored the study with ARF scientist Dr. Robert Coombs. Eating disorder specialists were also consulted on the study of 200 female college students.

The study is the first to compare the smoking habits and attitudes of female dieters to those of non-dieters. It showed that dieters are more likely to treat smoking as a diet aid. Their attempts to quit smoking are also shorter.

"I was surprised by our results," says Dr. Coombs. "We had a hunch there would be a relationship between dieting status and smoking, but the results were much stronger than we anticipated."

The study showed that non-dieters gained an average of two to three pounds when they quit smoking. "And, frankly, that wouldn't be a deterrent for me," says Dr. Coombs. Most of the extra weight is shed after a smoke-free year, he adds.

But regular dieters gained an average of 12 pounds when they quit smoking, the study found. They also reported shorter quit attempts — an average of 50 days, compared with more than 200 days reported by non-dieters.

"Women who gain weight tend to return to smoking after shorter attempts at quitting," says Dr. Coombs. "Dieters who were smokers at the time of the study — or who had been in the past — were more likely to resume or continue smoking to control weight."

Even dieters who had never

smoked said they would consider turning to cigarettes if that would control or reduce their weight.

"Dieting ideas are deeply ingrained in a very large proportion of adolescent girls," says Dr. Coombs. "Our results show that teenaged girls who diet are more likely than others to actually start smoking to control their weight."

"Weight control isn't the only reason women smoke," adds Dr. Coombs. Parents' examples, peer influences and scholastic performance are other important factors.

Dieters who quit smoking need behavioral support to tackle both tobacco addiction and over-eating, he says. ■



Street Legal star Eric Peterson (lawyer Leon Rabinovitch) gets ready to shoot a scene at the ARF's headquarters in Toronto. The popular CBC drama needed a government office location for an upcoming episode. "As long as our staff and clients weren't disrupted, it was an innovative way to raise funds," said vice-president Karen Goldenberg.

DART is recognized for innovation, partnership

The Drug and Alcohol Registry of Treatment (DART), launched last fall by the Addiction Research Foundation, has been recognized for its innovation and commitment to partnership.

DART was one of seven finalists for the Institute of Public Administration of Canada's third annual Awards for Innovative Management.

More than 100 ministries and agencies across the country vied for the IPAC awards. Gold, silver and bronze awards went to the Ontario Ministry of Natural Resources, the Ontario Office for Seniors' Issues and the B.C. Ministry of Health.

Four other finalists, including DART, received plaques from a jury chaired by former Ontario Premier David Peterson.

Launched last year by the Foundation, DART provides up-to-date information on treatment availability across the province. In its first eight months, it has helped hundreds of treatment professionals find the most appropriate services for their clients.

The theme of the 1992 awards was partnership, said DART project director Brian Rush. "Those two criteria — innovation and partnership — seemed to fit DART very well."

"It was innovative in several ways," he added.

"There has never been a program like this in Ontario: an up-to-date computerized inventory of existing programs that routinely report availability of treatment slots. And technologically, it combines the best features of current computing and communications hardware with custom

software unique to the addictions field."

As impressive as its innovations might be, it is the partnership reflected in DART that stands out, Dr. Rush said. "The planning and management of DART emerged as a true partnership with a wide range of external organizations."

DART's advisory committee included representatives of key government ministries, treatment agencies, youth groups, First Nations people, labor organizations, Alcoholics Anonymous and an advocacy group for the disabled.

"It was as broad a representation as I had ever seen," said Bev Thomson, executive director of Westover Treatment Center in Thamesville. "And more significant than all those bodies being represented, we were listened to."

"The addictions field in Ontario has been pretty fragmented," she said. "We all have our own biases about what kind of treatment works best. Some people came to this committee feeling skeptical. But the final results could not be criticized. We were given every opportunity to speak, to be part of DART's evolution. In the end I could see that I had contributed, and I think every person there felt that way."

There was also tremendous collaboration and cooperation within the ARF, Dr. Rush said.

"Internally, it's a story of how all ARF departments worked together over a very short time to get this going. At least 100 people across the Foundation put time and effort into this project. So the IPAC jury was recognizing the whole organization — not just the DART program." ■

ARF and public health: working agreement is 'natural fit for the 90s'

In the eighties, Ontario's public health workers were given a stronger mandate to prevent drug and alcohol abuse.

So their new working agreement with the Addiction Research Foundation is a natural fit for the nineties.

"Both organizations felt it would be advantageous to make our links stronger, to team up formally on important initiatives," said Jerry Conway, of the Ministry of Health's Public Health Branch (PHB).

Under the new agreement, ARF and PHB will work together on four initiatives — public information, staff training for health workers, municipal alcohol policies and a community-based prevention project.

The partnership is already bearing fruit:

- The ARF has distributed information resource packages to nurses at 42 public health units across Ontario. The packages include ARF brochures such as *It's Safe for My Baby*, as well as newsletters and a list of other drug and alcohol information resources.
- The ARF's Training and Education department is exploring training needs for public health workers in the areas of assessment, program planning, community development and social marketing.
- ARF regional manager Ron Douglas will work with the PHB and other groups to develop a manual that communities can use to create municipal alcohol policies. The policies stress server training and specify how and where alcohol may be served on municipal property.

• And PHB will collaborate on the ARF's Prevention Partnership Demonstration Project, which looks at the impact of a wide range of prevention strategies in a single Ontario community.

"The role of public health workers is changing," says Michael Goodstadt, director of ARF's Prevention and Health

Promotion Research and Development department. "They have already become involved in a variety of stop-smoking programs, including *Quit and Win*, as well as initiatives in schools, workplaces and the community."

"They are branching out from their traditional role of dealing with individuals, to participate in community-wide interventions."

"The ARF can be an important resource to support this new direction."

Bill Becks, ARF's director of Community Programs, said the new agreement grew out of Consultation '91, a series of talks between the ARF and its partners in the community. ■

The role of public health workers is changing... the ARF can be an important resource to support this new direction.'

Long-term effects of tranquilizers studied

A new ARF study hopes to pinpoint the effects of long-term benzodiazepine use on mental functioning.

"We do know that short-term use of benzodiazepines can impair a person's ability to learn and remember new information," said ARF scientist Mary Pat McAndrews. One theory is that the prescription drugs alter the activity of receptors in the brain, blocking biochemical functions involved in learning and memory.

"What we don't know is how these drugs affect people over the long-term, and which people are most susceptible to adverse effects."

Benzodiazepines — common brand names include Valium and Halcion — are effective in relieving anxiety and sleep problems, she said. "But they are intended to provide short-term relief only. Some people, especially seniors, who have been on prescription regimens for 10 years or longer."

This spring, Dr. McAndrews and co-investigator Rachel Weiss began a study of 75 adults aged 50 and over who have been using benzodiazepines for four months or longer.

"These are patients who have decided on their own, or in consultation with their

physician, that these drugs may be contributing to problems with thought process or memory and who wish to stop using them."

The two-year study was developed in collaboration with other investigators from ARF and Toronto Western Hospital. It was launched by the ARF's Accelerated Funding Program

and six months.

Tests such as the Wechsler Adult Intelligence Scale assess patients' general knowledge.

Other tests assess memory. For example, patients listen to a story and then must retell it immediately, and after 30 minutes.

Measures of "mental efficiency" include joining dots on a page in alphabetical and numerical order. The Stroop Test looks at how susceptible a person's mental functioning is to interference. For example, the patient has to call out the color of a word printed on a card. The word is "blue" but it is colored green.

Researchers also assess patients' brain function using a computerized EEG (electroencephalogram) and use questionnaires to determine levels of anxiety and depression.

Besides identifying specific effects of the drugs, the researchers also hope to differentiate between benzodiazepine-related cognitive impairment, which is reversible, and the symptoms of irreversible dementia such as Alzheimer's disease.

If you or someone you know wishes to take part in this study, contact Dr. McAndrews at (416) 369-5451. ■



Dr. Mary Pat McAndrews

and has now received funding from the Ontario Mental Health Foundation. Patients are recruited from Toronto Western Hospital's Neuropharmacology Clinic and Sleep Disorder Clinic.

The researchers are evaluating patients' mental functioning before discontinuation of the drugs, and then after one

Employee Assistance Program professionals can help prevent suicide, ARF consultant says

Most Employee Assistance Program (EAP) professionals will have to deal with a suicidal worker someday.

Many won't know what to do.

Addiction Research Foundation program consultant Harry Hodgson wants to change that. He has made presentations on suicide prevention to EAP professionals at local and national seminars, and is also trying to

gather data about their experiences in dealing with suicide.

"Most people have not yet recognized that EAPs can act as a safety valve where suicide is concerned," he says. "I think that's because there has been so little training around this subject, and such a stigma attached to it."

Mr. Hodgson first became interested in issues related to suicide when he ran a 24-hour

crisis centre in Windsor on behalf of the ARF. "It was a very visible issue there. When you're open 24 hours, there's often nowhere else to call."

Now with the Foundation's Windsor Area Office, he's putting the issue on workplace agendas.

Mr. Hodgson recently published a questionnaire about suicide in two national publications: *Canadian Occupational Safety* and the U.S. magazine, *EAP Digest*.

"Nearly every one of the people who have responded so far have had to deal with a suicidal employee," Mr. Hodgson says. "But most did not feel comfortable about intervening because they really didn't have the background to do so."

He advocates training EAP professionals to recognize signs that might indicate a worker is considering suicide — "like giving away their most prized possessions, or putting their affairs in order."

"We can't necessarily solve the problems that may drive a person to think of killing themselves," he adds. "But we can refer them to more appropriate services if need be."

"We spend so much of our time at work, the EAP provider can be the first point of contact — but without the right training, they could be the last."

Mr. Hodgson would also like to see EAP providers better equipped to handle the aftermath of a suicide that does occur. "If the person's prob-

lem was related to workplace issues, such as a plant closing, then other employees may really feel traumatized. And even if the problem wasn't work-related — if it had to do with one's marriage, for instance — workers may still have lost a friend and could need help getting over that."

'We spend so much of our time at work, the EAP provider can be an important first point of contact — but without the right training, they could be the last.'

He has designed a more extensive survey to follow up the responses to his first questionnaire. "But many of the people who completed that questionnaire would not give the names of their companies," he says. "The workplace is a lot like the general public: no one wants to acknowledge that it happens there."

He says he knows of at least 10 workplaces — including schools, hospitals and industries — that have launched EAPs in the last five years in response to employee suicides.

"The thing now is to become more proactive — not to wait until suicide happens but to get the training needed to prevent it." ■

Program rewards sober boaters

Boaters who are safe and sober will be rewarded with a floating key chain at marine spot-checks in the North Bay region.

"The idea is to reward the positive behavior of the majority of boaters, as well as to catch those who drive impaired," said program consultant Janet Edwards, of the ARF's North Bay Area Office. She has worked with the OPP, RCMP, North Bay Police and the Ministry of Natural Resources to introduce the Safe and Sober Boater Program on Lake Nipissing and surrounding waters.

Police there will conduct up to 3,000 marine spot-checks over the summer. Boaters who aren't impaired and who have mandatory safety equipment on board will receive yellow foam key chains that read "Thanks for being a safe and sober boater." As well, patrons of area hotels and lodges will learn about the program through "table talker" advertisements, which include information on safety regulations. The program is supported by the Widdifield Lions Club and the North Bay Anti-drug Coalition.

ARF has helped to introduce the Safe and Sober Boater Program on waterways near Peterborough, Sudbury, Kenora and other Ontario communities. Brian Mitchell, program director with the Foundation's Peterborough Area Office, is looking at ways to implement

the program across the province.

Last year, 55 people died in boating accidents investigated by the Ontario Provincial Police, says Sgt. Larry Smith, provincial marine coordinator at the OPP Traffic and Marine Branch. "Almost half those accidents involved alcohol."

Boaters can take three steps to improve safety, he said: "Don't drink and boat, wear your life jacket and take a boating safety course." ■



Police will conduct spot-checks this summer.

Deaths in police custody often related to alcohol

Alcohol concentration tests could help reduce deaths in police custody, an ARF scientist says.

In a recent ARF study, Gwynne Giles found 86 percent of deaths in police custody involved alcohol. Most of the study's subjects had consumed alcohol shortly before their arrest or showed signs of chronic alcohol abuse.

Dr. Giles and research associate Sue Sandrin examined the Ontario Chief Coroner's files on deaths in custody from 1981 to 1990.

The study found there were 86 men and seven women who died in holding facilities or in hospital after arrest. Almost half the deaths were classified as accidental, including alcohol and other drug poisoning, falls and choking on vomit. The rest resulted from suicide, natural causes or homicide.



Dr. Gwynne Giles

"Simple alcohol poisoning caused nine deaths and alcohol was found in most other cases," says Dr. Giles. The most common alcohol concentration was between 100 and 200 mg/dL (the legal limit for driving is 80 mg/dL).

"Alcohol concentration tests could help police prevent deaths in which alcohol only is involved. Such tests wouldn't cost a great amount and they

could save lives. While it would be impractical to test everyone taken into custody, a test should be conducted on those who show signs of intoxication. Anyone with an alcohol concentration over 300 mg/dL — a dangerous level, even for experienced users — should have special attention."

While Dr. Giles emphasizes

that his research showed "no

evidence of police mismanagement," he recommends increased drug education for police officers.

Tests could also help determine whether someone is drunk or suffering from an ailment or injury — including diabetic shock or some head injuries — that might make them seem intoxicated.

"We must remember that alcohol is an important factor in deaths outside custody," he says. In Ontario, several thousand deaths each year are associated with alcohol use or abuse. But among people in police custody, alcohol abuse and dependence were 10 times more common than in the general population.

"Many people are arrested for alcohol-related offences; so it's not surprising that alcohol is present in deaths that occur in custody," he says. Sixty per cent of subjects in the study had been arrested for "public drunkenness." Other charges included impaired driving, assault and theft.

Subjects ranged in age from 18 to 69, but the "typical" subject was male, age 38, single and unemployed.

"So many relatively young people die in circumstances that were avoidable," says Dr. Giles. "We're left feeling very sad for them and their families. We're just grateful that these deaths are rare events in Ontario." ■

'Spirit of the Forest': a puppet parable



An elder tells a parable about solvent abuse and related issues to puppet friends in *Spirit of the Forest*, one of two new videos made for Native youth with help from Tom Jurivé, of ARF's Kenora office. A second video, *Sniffing Stinks*, is geared to an older age group.

Two new videos for Native youth could help reduce solvent abuse

The Kenora Regional Solvent Abuse Committee has released two videos it hopes will help prevent the abuse of solvents such as gasoline by Native youth.

Spirit of the Forest uses puppets to tell a parable about solvent abuse and the related issues of peer pressure and self-esteem. It features a Native elder who helps forest animals understand and overcome the problem through self-healing, friendship and love. The video is appropriate

for children from Kindergarten to Grade 3.

In *Sniffing Stinks*, young people from Ontario's White Dog Reserve speak frankly about sniffing and its effects. Interviews with the young people are stitched together by surrealistic, often frightening footage and sound effects that pull the viewer into the world of solvent abuse. The video is intended for children eight years old and up.

Produced in both Ojibway

and English, the videos come with resource kits that include background information and questions for discussion.

They were developed with help from ARF program director Tom Jurivé (see Ontario Report, July/August '91).

The videos are being distributed by Addictions and Community-Funded Programs (formerly NNADAP — the National Native Alcohol and Drug Abuse Program).

For more information, call 1-613-957-3387. ■

Smokers flock to detox centre to kick their nicotine addiction

They had cold sweats, mood swings and insomnia, just like other clients at the Nipissing Detox Centre in North Bay. But they weren't there to withdraw from alcohol or cocaine. They wanted to kick addiction to nicotine.

Twenty-five adults took part in the centre's unique pilot project earlier this year — a five-day inpatient nicotine withdrawal program.

"Tobacco is Ontario's number two drug of choice, after alcohol, and the number one drug-related cause of death," said ARF program consultant Kathy Kilburn, a member of the community advisory committee to St. Joseph's Hospital, which sponsors the program. In its Strategic Document on Addiction Programs, the hospital put a high priority on addressing nicotine addiction, she said.

ARF statistics show that more than 13,000 Ontarians die each year from smoking-related illnesses. Foundation research also suggests that nicotine can be as tough to kick as heroin in terms of the user's craving for the drug.

"Smoking is an addiction like any other," said Nipissing Detox Centre supervisor Marie Brush. "It shouldn't be treated differently."

She said the people in the pilot project are "hardcore smokers. Many of them smoke two packs or more a day and most of them have tried to quit several times without success."

"We feel that if we can invest some money up front to help these people quit, the potential cost-savings to the health care system are enormous."

Some of the program's clients had conditions such as asthma and emphysema. The pilot group also included several pregnant women.

The smokers received individual and group counselling, took part in YMCA fitness workouts and watched health videos, alongside other detox clients. They were also encouraged to attend an independent Nicotine Anonymous support group in North Bay.

Being inpatients helped smokers to get away from the routine and stress of their lives, said Ms. Brush. "They don't

have to be Suzie Homemaker, or feel they have to smoke with the boys, while they're trying to quit — that pressure is removed."

Smokers usually feel good on the first day without cigarettes because they have psyched themselves up.

They're on a high. Then reality hits.

Smokers usually feel good on the first day without cigarettes because "they have psyched themselves up. They're on a high," said Ms. Brush. Then reality hits: they experience symptoms such as nausea, hot and cold flashes, fatigue, insomnia and irritability. By the third or fourth day, they begin to feel better, she said.

To determine the success of the program, the centre will contact clients at regular intervals for up to one year. "So far, more than one-third of the participants

are still smokefree — that's a very good average compared to other smoking cessation programs."

The centre was flooded with calls after it placed a small advertisement for the pilot project in the local newspaper. There are now about 200 smokers on its waiting list. The centre is developing a proposal to St. Joseph's Hospital to continue the program.

Ms. Brush added that the nicotine withdrawal program helped the detox to run at "maximum efficiency," since it made use of empty beds. "If I came in on a Monday morning and the detox had four empty beds, I could start to call smokers on our waiting list to fill them. Smokers are more flexible in terms of their detox start date."

Ms. Kilburn noted that the Nipissing Detox Centre has taken a hard line on what is still a grey area in addictions treatment. It recently declared itself smoke-free. She is encouraged "that the provincial government is now committed to putting smoking cessation on the front burner, as well." ■

ARF collaborates on Punjabi health project

Baldev Mutta wasn't sure what to expect when he sat down to co-host a radio phone-in show that asked, "Is there a problem of alcohol abuse in the Punjabi community?"

"In our culture, problems are not taken outside of the family or the extended family," said the Peel Health Department community development worker. "This was the first attempt to talk about alcohol abuse openly."

Then the phone lines started to light up. "The first caller told us he was calling from a basement apartment," Mr. Mutta said. "He had lost his home and his business because of his drinking problem."

"We were swamped with calls — from men, women, young people — telling how alcohol abuse had affected them."

After holding a conference in May 1991 to explore the issue further, the community asked the Addiction Research Foundation to help document the problem. The result is the Punjabi Community Health Project, a collaborative effort of the ARF, Peel Health Department and several social service agencies.

"We are working with community volunteers to gather data, including anecdotes about people's experiences," said Dr. Yuel Cheung, a scientist with ARF's Prevention and Health Promotion Research and Development department.

A random sample survey of 400 Punjabi adults conducted this spring looked at alcohol consumption, prevalence and related problems. Preliminary results show that most community members feel alcohol abuse is widespread, he said.

Family problems were the most-cited reason for drinking. Conversely, family disruption was the most

commonly-reported result of drinking, followed by wife abuse, impaired driving and health problems. Sources of help for an alcohol problem, in order of preference, were a family doctor, family member, addiction agency and respected elder.

To complement the survey, focus groups are being used to identify "the social dynamics behind the statistics," said ARF research associate Tim Weber. He and research assistant Purvi Biring, who speaks Punjabi, led focus sessions for Punjabi seniors, recent immigrants, battered women, taxi drivers, teens, university students and other groups.

A random sample survey of 400 Punjabi adults this spring looked at alcohol consumption, prevalence and related problems. Preliminary results show that most community members feel alcohol abuse is widespread.

Results from the research will provide "direction for future development efforts to address substance abuse in this community," Dr. Cheung said.

The project has been promoted on the *Visions of Punjab* television show and in radio public service announcements.

Mr. Mutta points out that Ontario Punjabis, who began to settle in Peel Region in the 1970s, "put great pressure on themselves to get established —

to buy a home, to have a family, to succeed financially. Some of them work double shifts driving a car, or have two factory jobs. They don't have a concept of leisure time."

"The kids have Nintendo, but not their parents' attention," he added, so the generation gap often expands to a gulf between Western values and Punjabi traditions. For example, families struggle to find a middle ground between traditional arranged marriages and the Western approach to relationships, which may include dating and school dances.

Men accustomed to the role of patriarch feel threatened by increasing responsibilities of women, Mr. Mutta said. Punjabis must also adapt from their former rural lifestyle in the Punjab, a state in northwest India, to urban life in Brampton, Mississauga, Malton and Toronto.

Alcohol is often used to cope with these pressures, he said. (Alcohol is forbidden by some Indian religions but generally accepted, for men only, by the Punjabi culture. Few Punjabis women drink.)

Mr. Mutta recently helped set up a weekly support group for Punjabi men with alcohol problems. The group gets referrals from agencies such as Malton Neighborhood Services and India Rainbow Community Services. "This is the first step towards establishing a structure within the community to provide help for people who abuse alcohol," he said.

As data from the survey and focus groups are analyzed this summer, ARF will begin work with the community to translate research knowledge into action. In the meantime, ARF is developing several substance abuse information tapes in Punjabi, to be included on its INFO-ARF telephone service. ■

Addictions workshop held for social work educators

Ontario's schools of social work want to improve their teaching of addictions issues. The Addiction Research Foundation is helping them do it.

The ARF recently held a workshop that explored how educators could improve training of their bachelor's and master's level students.

Representatives of 10 faculties of social work attended the two-day workshop, said Don Meeks, the Foundation's executive director and a professor of social work at the University of Toronto.

"This was not an event unto itself," Dr. Meeks said. "It's part of a broader goal — that of developing a partnership with professional schools, to turn out graduates better equipped in the skills of prevention and health promotion."

The Foundation has already established training partnerships with medical schools. Future collaborations could target other health professions such as nursing, he added.

Workshop participants recommended ways to increase alcohol and drug-related content in social work schools and field-practice settings, to train faculty to teach these subjects; to increase communication and networking among schools; and to make ARF expertise and information more accessible to the schools.

These efforts would help social workers recognize and deal with their clients' addictions problems, Dr. Meeks said. "But there's more to it than that. Social workers fill many important roles in

various government ministries, in the administrations of institutions (including ARF), and in policy and community development.

"They can help keep addictions on the public agenda."

Dr. Meeks initiated the project last fall, when he approached the Committee of

Deans and Directors of Ontario's Schools of Social Work with a proposal to increase addictions content in their curricula.

"It began as an ARF initiative," he said.

"But it is now very much a joint venture."

Educators were surveyed about the roles social workers could play in addiction prevention and treatment.

Ninety per cent of respondents said they would need more training in alcohol and drug issues to intervene effectively in addictions problems.

This feedback provided a backdrop for the small group discussions held at the ARF workshop, Dr. Meeks said.

A number of ARF staff spoke at the workshop, including Robin Room, vice-president of Research and Development; Garth Martin, head of Research Dissemination; and Martin Sharin, head of the Workplace Program.

Dr. Meeks provided an overview of social work and addictions, and also outlined how ARF could act as an information resource.

"There is a lot that can be done through our head office in Toronto, as well as our Community Programs department, whose field offices could act as a conduit to social work facilities across the province." ■

This was not an event unto itself... it's part of a broader goal'

TO YOUR HEALTH



It's okay to say no.

It's okay to take no for an answer.

The ARF has designed new health promotion ads for Ontario's Italian and Portuguese communities.

The ads will appear in community newspapers, and on posters and other materials.

The slogan 'To Your Health' is used in both Italian (*Alla Salute*) and Portuguese (*A Sua Saúde*).

The ads are part of a collaborative program of the ARF, the Ministry of Health's Health Promotion Branch, and several community-based agencies.

A needs analysis showed that both communities wanted to promote moderate drinking, particularly by middle-aged men.

Municipal officials learn about liquor, leisure and civil liability

More than 80 councillors, hall managers, recreation directors and other municipal officials attended a recent Addiction Research Foundation workshop on liquor and liability.

They came from some 20 municipalities in southwestern Ontario, from cities as large as Hamilton and St. Catharines, from smaller towns such as Paris, Dundas and Stoney Creek, and from the Six Nations Reserve.

Most participants were elected officials or recreation department staff, said ARF program consultant Toby Barrett, one of the event's organizers. Representatives of service clubs, minor hockey associations and other organizations that serve alcohol also attended.

"This is a relatively new market for us," said Mr. Barrett. "Only two municipalities in the region have comprehensive policies that govern the way alcohol is consumed in parks, arenas and other municipally-owned properties."

Mr. Barrett helped Simcoe develop southern Ontario's first municipal alcohol policy several years ago.

"This forum was an attempt to get more municipalities committed to developing policies and we were very pleased with the response. Many of the councillors who were here expressed interest in policies for their cities and towns and

we'll be following up every opportunity."

There was also a great deal of interest in the Foundation's Server Intervention Program (SIP), which teaches hospitality staff how to serve alcohol responsibly, said Mr. Barrett.

"They are very much in touch with current trends in alcohol service and they know the risks of irresponsible service. They may be nervous about the threat of liability but they also want to do the right thing for their citizens."

Keynote speaker Ron Douglas, manager of the ARF North East region, outlined the process for formulating municipal policies.

"The most important step is to involve people who are going to be affected by a policy," he said. "User groups are more likely to run drinking events within policy guidelines that they have helped establish."

Other speakers included Andromache Karakatsanis, chair of the Liquor Licence Board of Ontario; law professor Robert Solomon, a leading expert on civil liability related to alcohol; Shirley George, of Simcoe's Citizens Against Drunk Driving; and two officials who helped develop Simcoe's municipal alcohol policy.

Karen Goldenberg, the ARF's vice-president of Programs and Services, and Victoria Tobin, head of the Foundation SIP program, also attended. ■

DERNIÈRE HEURE

Programme de traitement à la méthadone géré par la Fondation

Le ministère de la Santé vient d'annoncer qu'il financerait une nouvelle clinique de traitement à la méthadone au centre de santé communautaire de Parkdale à Toronto.

En effet, le ministère investira une somme de 430 000 \$ pour permettre à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) de mettre sur pied une clinique pouvant traiter jusqu'à 100 heroiniques à la fois.

La ARF a une vaste expérience dans ce domaine puisqu'elle dispense, depuis plus de 20 ans, le plus important programme de traitement à la méthadone en Ontario. Ce programme peut accueillir 107 patients.

«La nouvelle clinique fait pratiquement doubler le nombre de clients qui peuvent obtenir de la méthadone pour combattre leur dépendance à l'héroïne», affirme Wayne Skinner, l'informateur de recherche clinique et de traitement de la ARF.

La méthadone est considérée comme l'une des façons des plus sûres et les plus efficaces de traiter les cas d'héroïnomanie. Il s'agit d'un dérivé synthétique de l'opium, qui élimine les symptômes de sévrage et l'envie d'obtenir de l'héroïne, sans procurer de sensation d'euphorie (*la high*) à l'usager.

De plus, la méthadone étant administrée par voie orale, et non par injection, les patients courront beaucoup moins de risques de contracter le sida VIH, dont la transmission est largement causée par la partage des seringues.

«Les programmes de traitement à la méthadone ont aussi l'avantage de réduire le taux de criminalité lié aux drogues et d'autres types de problèmes sociaux», déclare Tom Franklin, responsable des services de consultation et de soutien au programme de la Fondation. «Lorsque l'héroïnomanie est sur la méthadone, il n'est plus préoccupé par son prochain coup et sa prochaine dose. Il a l'esprit plus tranquille et peut donc travailler à temps plein ou aller à l'école.»

Par contre, pour l'arrêter la ARF avait consulté les organisations communautaires au sujet de leurs besoins en traitements pour dépendance aux opiacés. «Le centre de santé communautaire de Parkdale s'est montré très enthousiaste, rappelle Mr. Skinner. Ce centre est très axé sur les problèmes de la rue, ce qui en fait un partenaire idéal pour mener à bien cette entreprise.»

Réseau ontarien est publié par le service de création de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Il est destiné aux chercheurs et créateurs d'entreprises dont mentionner la publication. **Réseau ontarien** et la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Prenez à cœur ces deux correspondances.

Réseau ontarien
Fondation de la recherche
sur la toxicomanie
33, rue Dundas Ouest
Toronto M5S 2S1
(416) 995-6067

Rédacteur en chef : Howard Shiner
Journalistes : Howard Shiner
Ian Kinross
Julia Drake

Mise en page : Bob Tajan
Adjointes à la rédaction : Josée Boly
Élise Parent

Réseau ontarien

Une étude examine les liens entre les régimes et le tabac

Les femmes qui ne suivent pas de régime sont moins enclines à engranger si elles fument la cigarette. Une étude conjointe de l'Université de Toronto et de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) a démontré que la prise de poids constitue un problème plus important pour les femmes qui arrêtent de fumer, alors qu'elles suivent un régime.

«Les femmes qui ne sont pas au régime n'ont pas à se soucier d'un gain de poids si elles arrêtent de fumer», affirme Josée Jarry, étudiante de doctorat à l'Université de Toronto et co-auteure de l'étude avec le Dr. D. Coombs de la ARF. Les auteurs de l'étude, dont l'échantillon était composé de 200 étudiantes de niveau collégial, ont dû consulter des spécialistes des troubles alimentaires pour réaliser les enquêtes.

C'est la première étude qui compare les habitudes des femmes suivant un régime avec celles qui ne le font pas. Selon les conclusions, les femmes qui suivent un régime consomment un ours pour aider à contenir leur poids. De plus, leurs tentatives pour arrêter de fumer sont de courte durée.

«J'ai été étonné des résultats, déclare le Dr. Coombs. On avait bien une petite idée du lien entre les régimes et la cigarette, mais les résultats se sont avérés beaucoup plus éloquents que prévu.»

Les résultats ont en effet démontré que les femmes ne suivant pas de régime prennent en moyenne deux ou trois livres lorsqu'elles arrêtent de fumer. «Franchement, cette légère prise de poids ne m'empêcherait pas de dormir», commente le Dr. Coombs. Ces livres en trop disparaissent au terme d'une année sans cigarettes.»

Par contre, l'étude a révélé que les femmes qui suivent un régime pris en moyenne 12 livres lorsqu'elles ont renoncé à la cigarette. Elles ont également admis que leurs tentatives pour arrêter de fumer étaient plus courtes (en moyenne 50 jours) contre plus de 200 jours pour celles qui ne sont pas au régime.

«Les femmes qui engrangent tendance à recommencer à fumer plus rapidement», poursuit le Dr. Coombs. «Les personnes qui étaient fumeuses ou ex-fumeuses au moment de l'étude étaient plus portées à recommencer ou à continuer à fumer pour contrôler leur poids.»

Même les femmes qui n'avaient jamais fumé ont déjà considéré le tabac comme moyen de contrôler ou de réduire leur poids.

«L'idée des régimes est imprégnée dans la tête de la majorité des femmes, mais pas dans celle des hommes», affirme le Dr. Coombs. L'étude indique que les jeunes filles au régime sont plus portées à commencer à fumer pour contrôler leur poids.

«Le contrôle du poids n'est pas l'unique raison pour laquelle les femmes fument», ajoute le Dr. Coombs. L'exemple des parents, la pression des amis et le rendement à l'école constituent également de facteurs non négligeables.

Les personnes qui suivent un régime et arrêtent de fumer ont besoin d'un soutien comportemental qui puisse à la fois mettre un terme à la cigarette et contrôler les excès alimentaires. ■



Eric Peterson, qui joue le rôle de l'avocat Leon Rabinovitch dans l'émission télévisée *Street Legal*, se prépare à tourner une scène au siège social de la ARF à Toronto. La populaire série dramatique de CBC avait besoin de locaux gouvernementaux pour une épisode à venir. «C'est une façon innovante de lever des fonds, à condition de ne pas déranger le personnel ou les clients de la Fondation», commente la vice-présidente Karen Goldenberg.

DART est reconnu pour son caractère innovateur

Depuis son lancement à l'automne dernier par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), le service Drogue et alcool - Répertoire des traitements (DART) est reconnu pour son caractère innovateur et son dévouement envers ses partenaires.

À la troisième édition de la remise annuelle des prix de gestion innovatrice de l'Institut d'administration publique du Canada, DART s'est classé parmi les premiers.

Plus de 100 ministères et organismes nationaux se disputent chaque année les prix décernés par l'institut. Cette année, le ministère des Richesses naturelles de l'Ontario, l'Office des personnes âgées d'Ontario et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique se sont partagé les palmarès d'or, d'argent et de bronze.

Quatre autres finalistes, incluant DART, ont mérité une plaque honoraire. L'ancien premier ministre de l'Ontario, David Peterson, présidait le jury.

Le rôle de DART, inauguré en octobre 1991, est de mettre à la disposition des fournisseurs de services des renseignements et de l'information sur les diverses institutions en Ontario. Des centaines de professionnels ont déjà eu recours à DART pour localiser un traitement répondant aux besoins de leurs clients.

La remise des prix 1992 s'est déroulée sous le thème de la collaboration, souligne Brian Rush, directeur de projet pour DART. «Ces deux qualités, c'est-à-dire la rénovation et la collaboration, conviennent parfaitement à DART.»

«Le projet était innovateur sous plusieurs aspects», ajoute-t-il. C'est, en fait, le premier projet de cette nature en Ontario, un répertoire intégré des programmes de traitement et de la disponibilité de ces derniers à jour pour les responsables. Sur le plan de la technologie, DART associe la plus récent matériel de communication et d'information à un logiciel exclusif au domaine de la toxicomanie.

«Les innovations de DART sur le plan technologique sont peut-être très impressionnantes, mais c'est surtout

l'aspect collaboration du service qui saute aux yeux, souligne le Dr. Rush. La planification et la gestion de DART ont fait preuve d'un véritable esprit de partenariat avec une vaste gamme d'organismes externes.»

Le comité consultatif de DART était composé de représentants de différents ministères clés, d'organismes de traitement, de groupements de jeunes, de membres des pairs, de personnes handicapées d'Amériques, d'Alcoolics Anonymous et d'un groupe d'entrepreneurs. «Nous étions à la recherche d'une collaboration pour les personnes handicapées.

«La représentation de la collectivité au sein de ce comité était la plus vaste que j'ai jamais vue», affirme Bev Thomson, directrice du centre de traitement Westover à Thessalon et représentante de Alcohol and Drug Recovery Association of Ontario. «Et ce qui compte encore plus, les représentants de ces organismes étaient écoutés.»

«Par le passé, le domaine de la toxicomanie en Ontario était très divisé, poursuit-elle. Nous avons tous nos préférences sur le type de service que nous voulons. Alors, nous avons essayé d'arriver à un point où tout le monde était à l'égard du comité. Mais, nous n'avons absolument rien à redire sur les résultats finaux. Nous avons pu prendre la parole autant de fois que nous l'avons voulu, et participer de cette façon à la naissance de DART. À la fin, j'ai réellement senti que j'y avais contribué, et je crois que tous les membres du comité ont ressenti la même chose.»

«Je souhaitais que cet honneur remis à DART aujourd'hui crée un précédent pour le futur, conclut-elle. Cela nous donnera la force et la motivation de continuer.»

«La collaboration était absolument importante au sein même de la ARF», ajoute le Dr. Rush.

«DART, au sein de la ARF, est formé une mécanique bien huilée, et cela dans un délai très court. Au moins 100 personnes de la Fondation ont investi temps et énergie dans ce projet. En remettant un prix au programme DART, l'institut a reconnu du même coup les efforts de toute la Fondation.» ■

ARF et santé publique : resserrer les liens au cours des années 90

Les années 90 vont s'intensifier le mandat des travailleurs du secteur de la santé publique de l'Ontario en matière de prévention de l'alcoolisme et des abus de drogue.

Au cours des années 90, la nouvelle association entre ces travailleurs et les membres de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie représente donc le prolongement naturel de ce rôle.

«De part et d'autre, ces deux organismes ont ressenti l'avantage de resserrer les liens qui les unissent, de faire équipe dans le but d'entreprendre et de mener à bien des projets importants», commente Jerry Conway, de la Direction de la santé publique du ministère de la Santé.

Selon la nouvelle entente, la Fondation et la Direction de la santé publique s'associeront dans le cadre de quatre projets dont l'information au public, la formation des travailleurs de la santé publique, l'éducation des communautés municipales en matière d'alcool et un projet de prévention au sein des collectivités.

L'association a déjà porté ses fruits :

- La ARF a distribué aux infirmières de 42 circonscriptions sanitaires des quatre coins de l'Ontario du matériel d'information. La trousse renferme des brochures publiées par la ARF concernant l'alcool et pour mon bien! ainsi que des bulletins et une liste de documentation sur l'alcool et les autres drogues.
- Le service de formation et d'éducation de la ARF étudie les besoins en formation des travailleurs de la santé publique sur les plans de l'évaluation, de la programmation, du développement communautaire et du marketing social.
- Ron Douglas, responsable d'un bureau régional de la ARF, travaille en collaboration avec la Direction de la santé publique et d'autres groupes à l'élaboration d'un manuel à l'usage des collectivités. Ce manuel servira de guide à la mise en œuvre de politiques municipales sur

l'alcool. Ces politiques traitent de la formation des serveurs et du service des boissons alcoolisées sur les propriétés municipales.

• La Direction participera aussi au projet de démonstration en partenariat préventif de la ARF. Ce projet jettera un regard sur l'impact des stratégies de prévention sur une collectivité de l'Ontario.

«Le rôle des travailleurs en santé publique est en pleine transformation... la ARF peut jouer un rôle important dans l'évolution de cette nouvelle tendance.»

«Le rôle des travailleurs en santé publique est en pleine transformation... la ARF peut jouer un rôle important dans l'évolution de cette nouvelle tendance.»

travail, et les collectivités. Ils s'éloignent de leur rôle traditionnel d'intervention individuelle, pour participer à des projets communautaires.

La ARF peut jouer un rôle important dans l'évolution de cette nouvelle tendance.

Le directeur des programmes communautaires à la ARF, Bill Becks, a ajouté que la nouvelle entente est le résultat de Consultation '91 et Franco-Echanges '91, une série de consultations entre la ARF et ses partenaires communautaires. ■

Étude sur les effets à long terme des tranquillisants

Une nouvelle étude de la ARF a commencé à démentir les effets d'une consommation prolongée de benzodiazépines sur les fonctions mentales.

«Nous savons qu'à court terme l'usage de benzodiazépines peut affecter la capacité d'apprentissage et de mémoire de l'information nouvellement acquise, explique Mary Pat McAndrews, scientifique à la ARF. L'une des théories à l'étude est que les médicaments peuvent altérer ou perturber le fonctionnement des récepteurs du cerveau en bloquant les fonctions biochimiques nécessaires à l'apprentissage et à la mémoire.

«Nous ne savons pas ce qui, pendant, quelles sont les effets de ces drogues à long terme et quelles types d'usagers sont plus vulnérables à leurs effets néfastes.» Les benzodiazépines, surtout connues sous les noms de Valium, diazepam et alprazolam, soulagent principalement l'anxiété et les troubles du sommeil. «Mais ces produits sont conçus pour procurer un soulagement à court terme seulement», reprend la D^r McAndrews. Certaines personnes, en particulier les gens âgés, se font prescrire des médicaments pendant 10 ans et même plus.»

La D^r McAndrews et sa collègue Rachel Weiss ont entrepris au printemps une étude portant sur 75 adultes de 50 ans et plus qui avaient fait usage de benzodiazépines pendant au moins quatre mois.

Leur étude a montré que les participants avaient une mémoire et une concentration normales. «Les fonctions mentales des sujets sont évaluées avant le sevrage des drogues, puis après

«Ces personnes, ou leur médecin, ont l'impression que leur consommation de benzodiazépines pourrait contribuer à leurs problèmes de concentration ou de mémoire, et désirent arrêter complètement de consommer ces drogues.»

Cette étude de deux ans a été élaborée en collaboration avec d'autres chercheurs-enquêteurs de la Fondation et de l'hôpital Toronto Western. Elle bénéficie



La D^r Mary Pat McAndrews

de subventions du programme de financement accéléré de la ARF et de la Fondation ontarienne de la santé mentale.

Les sujets sont présentement recrutés par l'intermédiaire des unités de neuropharmacologie et de troubles du sommeil rattachées à l'hôpital Toronto Western.

Les fonctions mentales des sujets sont évaluées avant le sevrage des drogues, puis après

un mois et six mois d'abstinence.

Le test d'intelligence Wechsler pour adultes vérifie les connaissances générales des patients.

D'autres types de tests évaluent la capacité de mémoire. On demande, par exemple, aux sujets d'écouter une histoire et de la répéter sur-le-champ, et 30 minutes plus tard.

Pour vérifier l'efficacité mentale, le patient doit avoir à relater des expériences de la vie quotidienne ou numérique. Le test Stroop examine, pour sa part, le degré auquel les fonctions mentales sont affectées par une forme quelconque d'intéférence. Le sujet doit, par exemple, nommer la couleur d'un mot imprimé sur une carte; le mot est «bleu» mais il est écrit en vert.

Les chercheurs évaluent également le fonctionnement cérébral des sujets à l'aide d'un EEG (électroencéphalogramme) informatisé et se servent de questionnaires pour déterminer le niveau d'anxiété et les tendances à la dépression.

Outre l'identification des effets spécifiques des benzodiazépines, les chercheurs espèrent aussi établir une distinction entre les déficiences cognitives associées à ces drogues, lesquelles sont réversibles, et les symptômes de démences irréversibles comme la maladie d'Alzheimer.

Si vous connaissez une personne de votre entourage désire participer à cette étude, communiquez avec la D^r Mary Pat McAndrews au (416) 369-5451. ■

La prévention des suicides facilitée grâce aux programmes d'aide aux employés

La grande majorité des professionnels chargés des programmes d'aide aux employés (PAE) auront, un jour ou l'autre, à faire face à un employé ayant des tendances suicidaires.

Beaucoup d'entre eux ne savent pas comment réagir.

Harry Hodgson, conseiller en programmation à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), a décidé de mettre un terme à cette situation. Dans le cadre de séminaires locaux et

nationaux, il a entretenu les professionnels des PAE au sujet de la prévention du suicide. Il rassemble présentement des données sur les expériences des professionnels qui ont eu à composer avec un employé suicidaire.

«La plupart des gens ne réalisent pas encore que les PAE peuvent agir comme souffre-douleur de sûreté lorsqu'il est question de suicide», affirme-t-il.

Le suicide est tabou et, à mon avis, c'est pourquoi la formation

est très limitée dans ce domaine.»

M. Hodgson s'est d'abord intéressé aux questions relatives au suicide alors qu'il dirigeait un centre de détresse de 24 heures pour le compte de la ARF, à Windsor. «C'était un problème très évident au centre. Quand on est souvent 24 heures sur 24, on est souvent la seule ressource pour bien des gens.»

Maintenant attaché au bureau de la Fondation à Windsor, il fait de cette question un point important du calendrier des activités en milieu de travail.

M. Hodgson a récemment publié un article sur le sujet dans deux publications nationales : Canadian Occupational Safety et le magazine américain, EAP Digest. «Jusqu'à maintenant, presque toutes les personnes qui ont répondu au questionnaire ont eu à faire face à un employé ayant des tendances suicidaires», indique M. Hodgson. Cependant, la plupart ne se sentent pas à l'aise d'intervenir parce qu'ils ne possèdent pas la formation pour le faire.»

Il recommande que le personnel des PAE reçoivent une formation permettant de reconnaître les signes précurseurs d'un comportement suicidaire. «L'employé qui se débarrasse de ses possessions les plus précieuses ou qui met de l'ordre dans ses affaires peut être un candidat au suicide.»

«On ne peut pas résoudre les problèmes de quelqu'un qui songe à s'élever la vie», ajoute-t-il. Mais on peut très bien orienter cette personne vers un service spécialisé.

«Nous passons la majeure partie de notre vie au travail, le personnel des PAE occupe donc une position de référence dans le plan de contact avec l'employé. Mais sans la formation appropriée, il peut tout aussi bien devenir un intervenant de "dernière ligne".»

M. Hodgson souhaite aussi que les fournisseurs de PAE soient capables d'absorber les séquelles d'un suicide. «Si le problème de l'individu qui commet un suicide concerne le travail, comme la fermeture d'une usine par exemple, ses collègues peuvent se sentir traumatisés. Dans le cas où le problème n'avait rien à voir avec le travail, comme des conflits familiaux, ses collègues subissent quand même la perte d'un ami et peuvent avoir besoin d'aide pour s'en remettre.»

«Nous passons la majeure partie de notre vie au travail; le personnel des PAE occupe donc une position de première ligne sur le plan du contact avec l'employé.

Mais sans la formation appropriée, il peut tout aussi bien devenir un intervenant de "dernière ligne".»

M. Hodgson a donc un sondage plus court et plus direct de ce qui au premier questionnaire. «Beaucoup des personnes qui ont rempli le premier questionnaire n'ont pas révélé le nom de leur compagnie, indique-t-il. Les lieux de travail, pensent comme le grand public : ça s'est passé chez nous mais il ne faut pas que ça se sache.»

Il pourra énumérer au moins dix lieux de travail, incluant des écoles, hôpitaux et industries, qui ont lancé un PAE au cours des cinq dernières années, à la suite du suicide d'un employé. «Nous devons prévenir et prendre les mesures nécessaires au lieu d'attendre que le suicide ait lieu. La formation est fondamentale en prévention.» ■

Encourager la sobriété en bateau

Dans la région de North Bay, les amateurs de navigation de pêcheurs ont pratiqué la sécurité et la sobriété et en toute sobriété reçoivent un porte-clés flottant en récompense de leur bonne conduite. Les porte-clés seront remis lors des vérifications effectuées pendant tout l'été par les patrouilles maritimes.

«L'idée est de récompenser la majorité des plaisanciers pour leur comportement exemplaire et, du même coup, de prendre en flagrant délit les personnes qui conduisent un bateau sous l'influence de l'alcool et d'une drogue», explique Janet Edwards du bureau de la ARF à North Bay. «Dès concert avec la Police provinciale de l'Ontario et la police de North Bay et le ministère des Ressources naturelles, la D^r Edwards a assuré l'inauguration du Programme pour la sécurité et la sobriété des plaisanciers qui sillonnent le lac Nipissing et les cours d'eau environnants.

Les plaisanciers qui n'auront pas consommé d'alcool ou de drogue et qui disposeront, à leur bord, de tout l'équipement de sécurité obligatoire se verront remettre un porte-clés en mousse jaune avec la mention : «Merci pour votre sobriété et votre sécurité en bateau». De plus, les clients logeant dans les hôtels et les auberges de la région seront mis au courant de ce programme au moyen de cartes placées sur les tables. Les renseignements pertinents sur la sécurité et la sécurité en bateau figurent sur ces cartes. Le programme est financé par le Club des hors de l'eau de North Bay et la Coalition antidrogue de North Bay.

La Fondation a déjà facilité le lancement du Programme pour la sécurité et la sobriété des plaisanciers dans les régions de Peterborough, Sudbury, Kenora et d'autres communautés ontariennes. Brian Mitchell, directeur de la programmation au bureau de la ARF à

Peterborough, étudie actuellement des façons d'appliquer le programme à l'ensemble du pays.

«Comme le mentionne le portant en son titre, coordonnateur de la marine provinciale, 55 personnes ont perdu la vie l'an dernière dans des accidents de bateau examinés par la Police provinciale de l'Ontario. «Plus de la moitié de ces accidents étaient liés à l'alcool», déclare-t-il. Pourtant trois étapes très simples suffisent à améliorer la sécurité des passagers : ne pas boire au gouvernement d'un bateau, porter son gilet de sauvetage et prendre des cours de sécurité en bateau.» ■



La police effectuera jusqu'à 3 000 vérifications cet été.

L'alcool souvent relié aux décès sous garde policière

Les tests d'alcoolémie effectués sur les personnes en état d'ébriété pourraient aider à réduire le nombre de décès qui surviennent au poste de police, selon un scientifique de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF).

Les résultats d'une étude menée récemment par Gwynne Giles indiquent que 86 pour cent des décès qui ont lieu sous garde policière sont reliés à l'alcool. La plupart des sujets étudiés avaient un taux d'alcool plus ou moins équivalent au taux déclencheur des signes d'usage chronique.

Avec l'aide de son adjointe de recherche, Sue Sandrin, le Dr Giles a passé au peigne fin les dossiers du coroner en chef de l'Ontario sur les décès sous garde policière survenus entre 1981 et 1990.

Selon l'étude, 86 hommes et sept femmes qui perdirent la vie alors qu'ils se trouvaient sous garde policière étaient ivres ou dans un état d'ébriété. Près de la moitié des décès déclinaient de causes accidentelles, y compris les empoisonnements par la drogue ou l'alcool, les chutes et les

causés exclusivement par l'alcool. «Les tests ne sont pas coûteux et pourraient sauver des vies. Il est évident que tous les détenus ne pourraient être testés. On peut, par exemple, limiter les tests aux personnes qui présentent des signes d'intoxication. Tout personne avec un taux d'alcool dans le sang de plus de 300 mg/dL (0,30), un niveau particulièrement mortel même pour les gros usagers, devrait recevoir des autorités une attention spéciale.»

Le Dr Giles a également fait faire ses recherches et n'a relevé aucune preuve de négligence de la part du corps policier. Il recommande néanmoins que les agents de police reçoivent une formation plus approfondie sur l'alcool et la drogue.

Les tests d'alcoolémie aideront également les policiers à déterminer si le prisonnier est ivre ou si l'oulfure d'un malaise ou d'une blessure. Le Dr Giles a déclaré : «Une personne présentant une intoxication alcoolique ou une blessure à la tête par exemple, peut ressembler à celui d'une personne ivre.»

«N'oublions pas que l'alcool est responsable d'un grand nombre de décès au sein de la population générale, ajoute le Dr Giles. Chaque année, en Ontario, plusieurs milliers de pertes de vies sont reliées à l'usage ou l'abus d'alcool. Il y a dix fois plus de personnes qui sont ivres ou dans un état d'ébriété que d'usagers d'alcool dans la population sous garde policière que dans la population en général.»

«Beaucoup de personnes sont arrêtées pour des délits reliés à l'alcool; il n'est donc pas surprenant de déceler de l'alcool dans le sang des victimes», poursuit-il. Soixante pour cent des sujets étudiés avaient été arrêtés pour «ivresse dans un lieu public». Parmi les autres incriminations, on retrouve la conduite avec facultés affaiblies, la conduite avec état d'oulfure et l'usage d'armes.

Le sujet typique de l'étude était un homme de 35 ans, célibataire et sans emploi. Toutefois l'échantillon s'étendait entre les âges de 18 et 69 ans.

«Trop de personnes relativement jeunes ont perdu la vie dans des circonstances qui auraient pu être évitables», conclut le Dr Giles. Nous avons beaucoup de sympathie pour les victimes et leur famille. Nous sommes reconnaissants que ce type d'accidents soit rare en Ontario.» ■



Le Dr Gwynne Giles

décès par aspiration (présence de vomissement dans l'air ou dans les poumons) ou par asphyxie (coup de gueule). La cause des décès étaient attribuables à des suicides, des homicides ou des causes naturelles.

«Les empoisonnements à l'alcool seulement ont causé neuf des décès et l'alcool était présent dans le sang de la plupart des autres victimes, excepté le Dr Giles. Le taux d'alcoolémie observé chez ces victimes se situait, en moyenne, entre 100 et 200 mg/dL, soit environ deux fois la limite légale pour la conduite automobile.»

«Les tests d'alcoolémie peuvent contribuer à prévenir les décès

Charmante parabole jouée par des marionnettes



Un ancien raconte à ses amis les marionnettes une parabole sur l'usage des solvants et les problèmes qui en découlent dans *Spirit of the Forest*, l'un des deux vidéos à l'intention des jeunes autochtones réalisés avec l'aide de Tom Jurevic du bureau de la ARF à Kenora. Le deuxième vidéo, intitulé *Sniffing Stinks*, est axé sur une population plus âgée.

Vidéos pour les jeunes autochtones traitant de l'usage abusif de solvants

Le comité régional de lutte contre l'abus de solvants de Kenora a lancé deux vidéos qui, espérons-le, aideront à prévenir l'usage chez les jeunes, comme l'essence, parmi les jeunes autochtones.

Les marionnettes de *Spirit of the Forest* racontent une parabole sur l'usage abusif des solvants et certains problèmes connexes, tels que la pression des amis et le manque de confiance en soi. Le vidéo met en vedette un vieil auteur, dont le rôle est joué par un acteur, qui parle aux animaux de la forêt vers l'autogérisson, l'amitié et l'amour, utilisés comme outils pour surmonter leurs pro-

blèmes. Ce vidéo est conçu pour les élèves de la maternelle à la troisième année.

Dans *Sniffing Stinks*, un auteur et un acteur de la réserve White Dog en Ontario discutent ouvertement de l'ingestion de solvants et de ses effets. Les entrevues avec les jeunes sont entrecoupées de séquences ou les effets surréalistes visuels et sonores, souvent aperçus, transportent le spectateur dans le monde des solvants et l'ivresse aux solvants. Ce vidéo s'adresse aux enfants de huit ans et plus.

Les vidéos, produits en ojibway et en anglais, font partie d'une

trousse documentaire qui fournit des renseignements généraux et des exemples de questions en vue d'une discussion. Tom Jurevic, coordinateur de l'information à la ARF, a participé à la création des deux vidéos (voir *Réseau ontarien*, juillet-août 91).

Les deux vidéos sont présentement distribués par Toxicomanie et programmes subventionnés par la communauté (anciennement connu sous le nom de NAAADA), programme de lutte contre l'abus de l'alcool des autochtones chez les autochtones. Pour plus amples renseignements, composez le 1-613-857-3387. ■

Une nuée de fumeurs envahit le programme d'abandon du tabac

Comme les autres clients du centre de désintoxication Nipissing à North Bay, ils ont souvent froid, de sautes d'humeur et d'insomnie. Tous deux, ils ne participent pas à un programme de sevrage de la nicotine ou de la cocaïne, mais veulent se libérer des chaînes qui les retenaient à la nicotine.

«Ils», ce sont les vingt-cinq adultes qui ont pris part à une étude pilote, unique en son genre, au centre de désintoxication de Nipissing un peu plus tôt cette année. L'étude pilote consistait en un programme de renonciation à la nicotine d'une durée de cinq jours en établissement.

«Le tabac se place au deuxième rang des drogues les plus consommées en Ontario, après l'alcool, et il est la cause principale des décès reliés à une drogue», indique Kathy Kiburn, conseillère à la ARF et membre du comité consultatif communautaire de l'hôpital St-Joseph. Le programme est d'ailleurs financé par cet hôpital. «Dans son document stratégique sur les programmes de toxicomanie, l'hôpital considère comme absolument prioritaire la recherche de la question de la dépendance à la nicotine», précise Mme Kiburn.

Selon les statistiques de la ARF, plus de 13 000 Ontariens meurent chaque année de maladies reliées à la cigarette. Les recherches de la Fondation démontrent

également que la dépendance à la nicotine peut être aussi tenace que la dépendance à l'héroïne.

«Le tabagisme représente une toxicomanie aussi forte qu'une autre», affirme Marie Brush, supervisrice au centre de désintoxication de Nipissing. «Il ne devrait pas être traité différemment.»

«Les participants au programme sont de gros fumeurs. Un grand nombre d'entre eux fument deux paquets ou plus par jour et la plupart ont déjà essayé d'arrêter de fumer plusieurs fois sans succès.

«Nous croyons que l'argent investi aujourd'hui pour aider ces personnes à cesser de fumer entraînera probablement d'importants économies pour la santé.»

Quinze-uns des participants au programme souffraient d'asthme ou d'énophymie. Le groupe comprenait également des femmes enceintes.

Les fumeurs ont participé à des séances de consultation individuelle et de groupe, ont pris part à des séances d'entraînement au YMCA et ont visionné des vidéos sur la santé, en compagnie d'autres clients en désintoxication. Ils ont également été incités à assister à des réunions de «Nicotine Anonymous», un groupe de soutien indépendant à North Bay.

Selon Mme Brush, le séjour obligatoire en

établissement aide les fumeurs à s'évader de la routine quotidienne et du stress qui en découlent. «Ils n'ont pas à jouer le rôle de Mme Blancheville ou de M. Socable alors qu'ils essaient d'arrêter leur habitude. Ils n'ont plus cette pression sur les épaules.»

«Les participants se sentent habituellement bien le premier jour sans tabac car ils se sentent conditionnés à être bien», affirme Mme Brush. Puis, la réalité les frappe de plein fouet : ils éprouvent certains symptômes comme la nausée, les bouffées de chaleur suivies de frissons, la fatigue, l'insomnie et l'irritabilité. C'est seulement après trois ou quatre semaines qu'ils recommandent à leur mentor de se déconnecter.

La réussite du programme sera mesurée par des conversations téléphoniques avec les clients, à intervalles réguliers pendant un an.

«Jusqu'à maintenant, plus du tiers des participants sont encore non-fumeurs. C'est une excellente moyenne comparativement aux autres programmes pour cette durée de temps.»

«Lorsque le centre a placé une petite annonce dans le journal local, il a été inondé d'appels de personnes intéressées à participer au projet pilote. Il y a présentement 200 fumeurs sur la liste d'attente. Le centre prépare une proposition pour que l'hôpital St-Joseph assure la continuation du programme.»

Mme Brush ajoute que le centre fonctionne à pleine capacité grâce au programme de sevrage de la nicotine. «Le programme permet de remettre tout le monde à l'entre au travail ou dans l'industrie et je vous recommande de le faire.»

«Je sais que je peux appeler les quatre prochains fumeurs en attente sur la liste. Les fumeurs sont plus flexibles quant au moment où ils commencent leur désintoxication.»

«Selon Mme Brush, le centre de désintoxication de Nipissing a adopté une ligne de conduite inconditionnelle envers un aspect nébuleux dans le domaine du traitement de la toxicomanie : la toxicomanie n'a pas de place dans un environnement sans fumée. De plus, Mme Brush s'enthousiasme du fait que le gouvernement provincial soit prêt à considérer l'arrêt du tabagisme comme une question de première importance.» ■

Projet de santé axé sur la communauté panjabî

Baldev Mutta ne savait pas vraiment à quoi s'attendre lorsqu'il a co-animé un tribune radiophonique dont le thème était : «L'alcool pose-t-il un problème dans la communauté?»

«Dans notre culture, les problèmes ne sortent pas de la famille immédiate ou de la famille étendue», explique cet animateur communautaire affecté aux services de santé de Peel. «C'était la première fois où on parlait des problèmes d'alcool aussi ouvertement.»

Puis les lignes téléphoniques se sont mises à clignoter. «Le premier appel provenait d'un homme qui vivait dans un sous-sol car il avait perdu sa maison et son entreprise à cause d'un problème d'alcool», poursuit M. Mutta.

«Le téléphone n'a pas dérouté; beaucoup d'hommes, de femmes et de jeunes ont appelé pour dire à quel point l'École les avait affectés.»

À la suite de ces appels tenus en mai 1991 sur ce sujet, la communauté panjabî a demandé à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) de l'aider à déterminer ce problème. De cette initiative n'a été le projet de santé communautaire de la collectivité panjabî, une collaboration entre la ARF, les services de santé de Peel et plusieurs organismes de services sociaux.

«Nous coopérons avec des bénévoles de la communauté en vue de recueillir diverses données, dont les anecdotes décrivant les expériences des gens», déclare D.Y. Cheung, scientifique au service de recherche et de développement, prévention et en promotion de la santé à la ARF.

Un sondage effectué l'automne dernier auprès d'un échantillon élatoire de 400 adultes panjabî s'intéressait à la prévalence de la consommation d'alcool, aux niveaux de consommation et aux problèmes connexes. Selon le D.Y. Cheung, les résultats préliminaires indiquent que les membres de cette collectivité perçoivent les abus d'alcool comme un problème répandu.

Les conflits familiaux étaient le plus souvent cités pour expliquer le recours à l'alcool. Inversement, les tensions familiales constituaient également la conséquence la plus mentionnée des excès d'alcool, suivie de la violence conjugale, de la con-

dute en état d'ivresse et des problèmes de santé. En matière d'alcoolisme, les sources d'aide étaient, par ordre de préférence, le médecin de famille, les membres de la famille, les organismes spécialisés en toxicomanie et les amis de boire (ci).

À titre de complément au sondage, des groupes de discussion s'efforcent d'identifier «la dynamique sociale derrière les statistiques», explique Tim Weber, adjoint de recherche à la ARF. M. Weber et son collègue Purni Bririn, qui parle le panjabî, ont animé des groupes de discussion formés d'ânes, d'immigrés récents, de femmes battues, de chauffeurs de taxi, d'adolescents, d'étudiants universitaires et d'autres regroupements, tous d'origine panjabî.

Les sondages sont réalisés 15 ou 16 heures par jour à conduire un taxi; ou faire des emplois dans des manufactures. Elles ne sont pas portées à se réservé du temps pour les loisirs.

«Les enfants ont un jeu Nintendo, mais pas l'attention de leurs parents», ajoute-t-il. Le fossé entre les générations devient alors un abîme presque infranchissable entre les valeurs occidentales et les traditions panjabî. Les familles, par exemple, se cassent la tête pour trouver un compromis entre les mariages traditionnels arrangeés à l'avance et les fréquentations de type occidental, comme les rendez-vous et les sorties dansantes dans les écoles.

«Les hommes qui sont habitués à leur rôle de meneur se sentent menacés par les femmes, mais elles sont plus indépendantes», ajoute-t-il. Les migrants panjabî doivent aussi abandonner le mode de vie rural auquel ils étaient accoutumés dans le Panjab, une province au nord-ouest de l'Inde, au profit de la vie urbaine de Brampton, Mississauga, Malton et Toronto.

«C'est pourquoi l'alcool est souvent une façon de faire baisser la tension. L'alcool est interdit par certaines religions indiennes, mais il est généralement permis au sein de la culture panjabî. Seuls les hommes ont ce privilège cependant, peu de femmes panjabî consomment de l'alcool.»

M. Mutta a récemment participé à la création d'un groupe de rencontre hebdomadaire à l'intention des hommes panjabî aux prises avec un problème d'alcool. Divers organismes, dont les services aux personnes handicapées et les services communautaires à India Reservoir, contribuent d'ailleurs des clients vers ce groupe de soutien. «Il s'agit d'un premier pas vers l'établissement d'une structure communautaire qui pourra venir en aide aux gens qui font un usage abusif d'alcool.»

Au fur et à mesure que les données générées par le sondage seront analysées, la ARF, de concert avec la communauté, s'affera à traduire en gestes concrets les connaissances recueillies au moyen de la recherche. Entretemps, la Fondation travaille à la conception de plusieurs enregistrements d'information en panjabî concernant l'usage de l'alcool et des autres drogues. Les nouvelles bandes seront intégrées à la Ligne d'information sur la drogue et l'alcool. ■

Un sondage effectué l'automne dernier auprès d'un échantillon aléatoire de 400 adultes panjabî s'intéressait à la prévalence de la consommation d'alcool, aux niveaux de consommation et aux problèmes connexes.

Les résultats préliminaires indiquent que les membres de cette collectivité perçoivent les abus d'alcool comme un problème répandu.

«Les résultats de la recherche permettent d'orienter les interventions futures en matière de toxicomanie au sein de cette collectivité», résume le D.Y. Cheung.

Ce projet fait l'objet d'une promotion diffusée pendant l'émission télévisée *Visions of Punjab* et il est annoncé dans des communiqués d'intérêt public.

M. Mutta souligne que les Ontariens d'origine panjabî, qui ont commencé à s'établir dans la région de Peel au cours des années 70, se mettent beaucoup de pression sur les épouses. «Il faut s'installer le plus rapidement possible, acheter une maison, fonder une famille et réussir financièrement. Certaines per-

sonnes travaillent 15 ou 16 heures par jour à conduire un taxi;

ou faire des emplois dans des manufactures. Elles ne sont pas portées à se réservé du temps pour les loisirs.

«Les enfants ont un jeu Nintendo, mais pas l'attention de leurs parents», ajoute-t-il. Le fossé entre les générations devient alors un abîme presque infranchissable entre les valeurs occidentales et les traditions panjabî. Les familles, par exemple, se cassent la tête pour trouver un compromis entre les mariages traditionnels arrangeés à l'avance et les fréquentations de type occidental, comme les rendez-vous et les sorties dansantes dans les écoles.

«Les hommes qui sont habitués à leur rôle de meneur se sentent menacés par les femmes, mais elles sont plus indépendantes», ajoute-t-il. Les migrants panjabî doivent aussi abandonner le mode de vie rural auquel ils étaient accoutumés dans le Panjab, une province au nord-ouest de l'Inde, au profit de la vie urbaine de Brampton, Mississauga, Malton et Toronto.

«C'est pourquoi l'alcool est souvent une façon de faire baisser la tension. L'alcool est interdit par certaines religions indiennes, mais il est généralement permis au sein de la culture panjabî. Seuls les hommes ont ce privilège cependant, peu de femmes panjabî consomment de l'alcool.»

M. Mutta a récemment participé à la création d'un groupe de rencontre hebdomadaire à l'intention des hommes panjabî aux prises avec un problème d'alcool. Divers organismes, dont les services aux personnes handicapées et les services communautaires à India Reservoir, contribuent d'ailleurs des clients vers ce groupe de soutien. «Il s'agit d'un premier pas vers l'établissement d'une structure communautaire qui pourra venir en aide aux gens qui font un usage abusif d'alcool.»

Au fur et à mesure que les données générées par le sondage seront analysées, la ARF, de concert avec la communauté, s'affera à traduire en gestes concrets les connaissances recueillies au moyen de la recherche. Entretemps, la Fondation travaille à la conception de plusieurs enregistrements d'information en panjabî concernant l'usage de l'alcool et des autres drogues. Les nouvelles bandes seront intégrées à la Ligne d'information sur la drogue et l'alcool. ■

Formation enrichie en toxicomanie pour les écoles de travail social

Les écoles de travail social de l'Ontario projettent d'enrichir l'enseignement des interventions de toxicomanie grâce à l'aide de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF).

Un atelier tenu récemment par la ARF a jeté un regard sur la façon d'améliorer les cours du programme de travail social aux niveaux du baccalauréat et de la maîtrise.

«Des représentants de dix facultés de travail social assistaient à l'atelier et discutaient de leur expérience», rapporte Don Martin, directeur à la Fondation et professeur à la faculté de travail social de l'Université de Toronto.

«L'atelier n'était pas un événement isolé», ajoute-t-il. Il fait partie d'un plan global dont l'objectif est d'établir un partenariat avec les écoles professionnelles. Les étudiants diplômés seront ainsi mieux préparés à appliquer des mesures de prévention et de promotion de la santé.

«La Fondation a déjà obtenu la collaboration des écoles de médecine. La planification future comprend l'association avec d'autres professions de la santé comme les soins infirmiers», a ajouté le D. Meeks.

Les participants à l'atelier ont recommandé plusieurs moyens d'approfondir l'aspect toxicomanie des cours des premières années de travail social, de former les facultés pour les rendre aptes à enseigner ces matières, de renforcer le réseau de communication entre les écoles, et faire de la ARF une source d'information pour les écoles.

«Ces efforts permettront aux travailleurs sociaux d'identifier les problèmes de toxicomanie et d'intervenir de manière efficace auprès des clients en gros ou en petit échec de cette nature», poursuit-il. De plus, de nombreux travailleurs sociaux sont présents dans toutes les sphères d'intervention de la toxicomanie. Certains d'entre eux occupent des postes importants dans les différents ministères provinciaux, au sein de l'administration de certaines institutions (comme la ARF), ou participent à l'élaboration de politiques et à la mise en place de programmes

de développement communautaire.

«Ces personnes peuvent aider à élaborer des stratégies de toxicomanie au sein de la communauté», ajoute-t-il.

Le projet a pris son envol à l'automne dernier, alors que le D. Meeks a soumis une proposition au comité des doyens et directeurs des écoles de travail social de l'Ontario en faveur de l'augmentation du contenu en toxicomanie au sein des programmes.

«Le projet est une initiative de la ARF exclusivement, mais est peu à peu devenu un projet conjoint», enchaîne-t-il.

Par le truchement d'un sondage, on a alors interrogé les professeurs sur le rôle que le travailleur social pourrait jouer en matière de traitement et de prévention.

Neuf professeurs contre un ont affirmé que la formation des travailleurs sociaux en toxicomanie doit être approfondie pour que ceux-ci soient en mesure d'aborder les problèmes d'alcool et de drogue de manière efficace.

«Ces résultats ont servi de toile de fond aux groupes de discussion formés lors de l'atelier», reprend le D. Meeks.

Trois autres représentants de la ARF ont pris la parole lors de l'atelier. Robi Room, vice-président et directeur de la recherche et du développement à l'atelier, a détaillé les recherches et les thérapies socio-mentales, Martin Shan, chef de la programmation de travail social, a parlé des recherches et thérapies communautaires, Carr Martin, chef de la recherche et des recherches de la toxicomanie, a abordé la recherche et la thérapie socio-mentales. Martin Shan, chef de la programmation en milieu de travail, a traité d'un plan global de prévention et de promotion de la santé, et des travaux de la Fondation dans ce domaine.

«D.Y. Cheung a donné une vue d'ensemble du travail social dans le domaine de la toxicomanie et a présenté les grandes lignes d'un plan d'intégration de la ARF à titre de source d'information pour les travailleurs sociaux.

«Notre siège social à Toronto peut accomplir énormément, sans oublier nos services communautaires, qui canalisent l'information vers les facultés de travail social partout en Ontario.» ■

«Les programmes d'intervention des serveurs (PIS) de

À VOTRE SANTÉ



Dire non, c'est correct.

Se faire dire non, c'est correct aussi.

La ARF a conçu une nouvelle campagne de promotion de la santé à l'intention des communautés italienne et portugaise de l'Ontario.

Les annonces paraîtront dans des journaux locaux et seront publiées sous forme d'affiches et d'autres types de documentation.

Le slogan «Notre santé» est employé en italien (*Alta Salute*) et en portugais (*A Sua Saúde*).

Ces annonces s'inscrivent dans un programme commun de la ARF, la Direction de la promotion de la santé et ministère de la Santé et plusieurs organismes communautaires.

Une analyse préalable des besoins auprès de ces deux communautés avait fait ressortir la nécessité de promouvoir la consommation modérée d'alcool, en particulier parmi les hommes d'âge moyen.

Politiques municipales sur l'alcool, les loisirs et la responsabilité civile

La Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) a tenu récemment un atelier sur l'alcool et la responsabilité auquel plus de 80 conseillers municipaux, administrateurs d'espaces publics, directeurs de loisirs et autres fonctionnaires municipaux ont participé.

Des plus grandes villes comme Hamilton et St. Catharines, aux plus petites municipalités comme Port Hope, Dundas, Stoney Creek, en passant par la Réserve des Six-Nations, environ 20 municipalités du sud-est de l'Ontario étaient représentées à cet événement.

«Le plus important est que les représentants de l'industrie et les conseillers municipaux ont été invités à l'atelier», explique Toby Barrett, conseiller en programmation à la ARF et l'un des organisateurs de l'événement. Des représentants de clubs philanthropiques, des ligues mineures de hockey et d'autres organisations détenant un permis d'alcool étaient également invités à l'atelier.

«Les municipalités représentent un marché relativement nouveau pour nous, affirme M. Barrett. Seulement deux municipalités de la région ont légitimé de façon globale la consommation d'alcool dans les parcs, aéros et autres propriétés municipales.»

M. Barrett a, il y a quelques années, participé à l'élaboration de la première politique municipale sur l'alcool en Ontario.

«Notre but était d'encourager les municipalités à élaborer une politique sur l'alcool. Les réactions obtenues sont très satisfaisantes. Plusieurs conseillers municipaux ont exprimé leur intérêt pour la mise en œuvre de principes directeurs au sein de leur municipalité et nous avons l'intention d'y donner suite.»

La Fondation a également sollicité énormément d'intérêt.

Ce programme enseigne aux employés de l'industrie du tourisme comment servir de l'alcool de manière responsable», explique M. Barrett.

«Les participants au forum considèrent le PIS comme une partie indispensable de toute politique municipale, ce qui est très bien. Ils sont à la fine pointe des nouvelles tendances concernant le service de l'alcool et connaissent aussi les meilleures façons de faire un service responsable. Ils sont peut-être un peu mal à l'aise face au concept de responsabilité, mais ils sont décidés à faire ce qu'il faut pour leurs citoyens.»

Le conférencier principal était Ron Douglas, chef de service du bureau régional de la ARF dans le nord-est de l'Ontario et pionnier des politiques municipales en matière d'alcool. M. Douglas a révélé les grandes lignes de la formulation de politiques de cette nature.

«L'étape la plus importante est d'impliquer les personnes qui seront touchées par la législation», explique-t-il. Par exemple, les propriétaires ou gestionnaires commerciaux aux politiques sur l'alcool seront plus propens à respecter la législation si ils ont participé à son élaboration.

Parmi les autres conférenciers on pouvait compter Andromache Karakatsanis, président de la Commission des permis de vente d'alcool de l'Ontario; Robert Solomon, professeur de droit et expert en responsabilité civile en matière d'alcool; Shirley George, du groupe des citoyens de Simcoe contre la conduite en état d'ébriété, et deux fonctionnaires municipaux qui ont participé à l'élaboration de la politique municipale de Simcoe.

Karen Goldberg, vice-présidente des programmes et services à la ARF, et Victoria Tobin, nouvelle chef du programme PIS assistaient également à l'atelier. ■